LANDSPÍTALI

Brottnám liðbogaþynnu hryggjarliðar

Liðbogaþynna er fjarlægð í skurðaðgerð til að losa um þrengsli í mænugöngum. Orsökin getur verið slit í smáliðum, beinnabbar og/eða þykknun á gula liðbandinu í mænugangi sem þrýstir á taug eða taugar (spinal stenosa). Aðgerðin er gerð í svæfingu og getur tekið 1-2 klukkustundir.

Blóðþynningarlyf
Ef breyta eða stöðva þarf blóðþynningarmeðferð fyrir aðgerð er það gert í samráði við skurðlækni.

Náttúru- og fæðubótarefni
Ráðlagt er að hætta notkun allra náttúru- og fæðubótarefna tveimur vikum fyrir aðgerð þar sem þau geta haft blóðþynnandi áhrif. Óhætt er að taka áfram inn fjölvítamín og steinefni.

Tóbaksnotkun og rafrettur
Reykingar, nef- og munntóbaksnotkun og nikótín í rafrettum hafa áhrif á bata eftir skurðaðgerð. Þau geta seinkað því að sár grói og aukið hættu á fylgikvillum aðgerðar. Því er mikilvægt að hætta tóbaksnotkun 6-8 vikum fyrir aðgerð og vera tóbakslaus í að lágmarki tvær vikur eftir aðgerð. Þeir sem nota tóbak eru hvattir til að hætta og geta leitað aðstoðar á heilsugæslustöðvum eða á www.heilsuvera.is (netspjall, símaráðgjöf og fræðsluefni).

Aðstæður heima
Ef aðstæður heima fyrir eru þannig að þörf er á aðstoð eftir útskrift, er gott að huga að því fyrir innlögn. Hægt er að fá aðstoð við að fá dvöl á sjúkrahóteli, fá heimilishjálp og/eða heimahjúkrun.

Undirbúningur fyrir aðgerð

Símaviðtal vegna svæfingar
Svæfingahjúkrunarfræðingur hringir í sjúkling nokkrum dögum fyrir aðgerð til að fara yfir heilsufar með tilliti til svæfingar. Einnig gefst þá tækifæri til að spyrja spurninga. Ef frekari rannsókna eða upplýsinga er þörf, er boðað í innskriftarviðtal á spítalanum fyrir aðgerðina.

Gott er að hafa lyfjalista tiltækan, því í símtalinu eru veittar upplýsingar um hvaða lyf má taka fyrir aðgerðina. Sum lyf er óæskilegt að taka fyrir svæfingu. Ef vandamál hafa komið upp eftir fyrri svæfingar, til dæmis miklir verkir, ógleði eða uppköst, er mikilvægt að segja frá því.

Í símaviðtalinu verður spurt um:
- Fyrri reynslu af svæfingum
- Ofnæmi eða óþol fyrir lyfjum
- Hæð og þyngd
- Áfengisneyslu og reykingar
- Gervitennur og tannbrýr
- Heilsufar og sjúkdóma
- Lyfjanotkun, þar á meðal notkun náttúrulyfja og fæðubótarefna

Kvöldið fyrir aðgerð

Fasta

Nauðsynlegt er að fasta fyrir aðgerð til að minnka hættu á fylgikvillum í tengslum við svæfingu. Löng fasta er þó ekki góð fyrir líkamann og fólki líður betur eftir aðgerð ef eftirfarandi leiðbeiningum er fylgt:

- Fá sér aukabita eða drykk áður en lagst er til svefns kvöldið fyrir aðgerð.
- Ekki má borða mat síðustu sex klukkustundir fyrir komu á spítalann.
- Óhætt er að drekka tæra drykki (1-2 glös í senn) þar til tvær klukkustundir eru í komu á spítalann. Tær drykkur er til dæmis vatn, tær ávaxtasafi og mjólkurlaust kaffi og te.
- Þegar á spítalann er komið veitir starfsfólk upplýsingar um hvort og hve lengi megi drekka fram að aðgerð.
- Ekki má nota tóbak síðustu tvær klukkustundir fyrir komu á spítalann.

Fylgd heim

Gera þarf ráð fyrir að fá fylgd heim, því ekki má aka bíl fyrr en daginn eftir svæfingu. Einnig er ráðlagt að hafa einhvern hjá sér fyrstu nóttina eftir aðgerð til öryggis.

Annar undirbúningur

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér þægileg föt og afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausa hringingu.

Aðgerðardagur

Sturta

Nauðsynlegt er að fara í sturtu áður en komið er á spítalann. Klæðast þarf hreinum fötum eftir sturtuna og ekki má nota svitalyktareyði, krem, förðunarvörur, naglalakk, ilmefni eða skartgripi.

Mæting er á dagdeild A5 í Fossvogi á umsömdum tíma að morgni aðgerðardags. Hafa þarf skilríki meðferðis og öll lyf sem tekin eru daglega. Ekki má taka inn eigin lyf nema í samráði við lækni eða hjúkrunarfræðing.

Fyrir aðgerðina þarf að vera búið að undirrita samþykki fyrir aðgerð og svæfingu. Óvæntar aðstæður geta valdið því að aðgerðartími breytist. Til að tryggja öryggi er endurtekið spurt um mikilvæg atriði svo sem nafn, kennitölu, ofnæmi, föstu og tegund aðgerðar. Fyrir aðgerðina eru gefin verkjalyf í töfluformi sem verka í og eftir aðgerð. Þegar komið er á skurðstofu fer fram frekari undirbúningur fyrir aðgerðina. Settur er æðaleggur í handarbak eða handlegg sem er notaður til að gefa vökva og lyf.

Eftir aðgerð

Eftir aðgerð fer sjúklingur á vöknunardeild í 2-3 klukkustundir og síðan aftur á dag- eða legudeild. Heimsóknir eru ekki leyfðar á vöknunardeild, en nánustu aðstandendum er velkomið að hringja.

Matur og drykkur

Byrja má að borða og drekka fljótlega eftir aðgerð. Sumir finna fyrir ógleði eftir svæfingu. Ef vart verður við ógleði er mikilvægt að láta vita svo hægt sé að bregðast við.

Verkir
Verkjalyf eru gefin eftir þörfum. Sjúklingur metur styrk verkja á verkjakvarða þar sem 0 þýðir enginn verkur og 10 gríðarlegir verkir eða verstu hugsanlegu verkir. Ef verkur er til staðar þrátt fyrir töku verkjalyfs á að láta vita. Markmið er að vera vel verkjastilltur, geta hreyft sig með góðu móti og andað djúpt. Vart getur orðið við hálssærindi eftir svæfinguna en þau hverfa yfirleitt á 1-2 dögum.

Skurðsár
Fylgst er með skurðsári og skipt á umbúðum eftir þörfum.

Þvaglát
Eftir aðgerðina getur komið fram tregða við þvaglát og því er mikilvægt að reyna að pissa fljótlega eftir komu á deild. Láta þarf vita ef ekki gengur að pissa eða lítið kemur af þvagi.

Hreyfing og djúpöndun
Hreyfing og þjálfun hefst fljótlega eftir aðgerð. Fylgja þarf leiðbeiningum sjúkraþjálfara. Mikilvægt er að hafa einhvern hjá sér í fyrsta skipti þegar farið er fram úr rúmi, vegna hættu á svima.

Leiðbeiningar um hreyfingu
- Liggja má á hlið og á baki með lítillega hækkað höfðalag til að slaka á bakvöðvum.
- Beygja hné og velta á hliðina eins og drumbur, við snúning í rúmi.
- Hafa kodda undir hnésbótum þegar legið er á bakinu og milli fótanna ef legið er á hlið.
- Leggjast á hliðina og ýta sér svo upp í sitjandi stöðu, þegar farið er úr rúmi.
- Hafa bakið beint þegar setið er.

Útskrift
Útskrift er áætluð að kvöldi aðgerðardags. Stundum er þó þörf á innlögn yfir nótt.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:
- Útskriftarfræðslu
- Fræðslu frá sjúkraþjálfara
- Lyfseðil fyrir verkjalyfjum ef með þarf
- Upplýsingar um eftirlit hjá skurðlækni

Útskriftarfræðsla

Verkir
Eftir aðgerðina má gera ráð fyrir verkjum á skurðsvæði. Dofi sem var fyrir aðgerð getur verið viðvarandi í einhvern tíma og í sumum tilfellum hverfur hann ekki. Ef verkir minnka ekki er æskilegt að taka verkjalyf reglulega yfir daginn, á 6-8 klukkustunda fresti. Smám saman er síðan dregið úr töku lyfjanna með því að minnka skammta eða taka lyfin sjaldnar. Æskilegt er að taka lyfin með glasi af vatni eða máltíð.

Akstur
Sum verkjalyf geta skert akstursháefni, því má ekki aka bíl meðan þeirra er þörf.

Skurðsár
Skurðsár er yfirleitt saumað með saumi sem eyðist. Yfir því eru límplástrar sem ekki má fjarlægja fyrr en þeir losna sjálfir frá húðinni. Fjarlægja má umbúðir daginn eftir aðgerð. Fylgjast þarf daglega með útliti skurðsárs með tilliti til roða, bólgu og vessa. Forðast ber alla óþarfa snertingu við sár. Skurðsár er viðkvæmt fyrir sterku sólarljósi í allt að 12 mánuði eftir aðgerð.

Bað og sund
Óhætt er að fara í sturtu sólarhring eftir aðgerð. Vegna hættu á sýkingu í skurðsári, er ekki ráðlagt að fara í sund, heitan pott eða baðkar fyrstu þrjár vikurnar meðan skurðsárið er að gróa.

Þvaglát og hægðir
Ekki ættu að verða breytingar á þvaglátum vegna aðgerðarinnar. Ef ber á hægðatregðu getur hjálpað að drekka glas af sveskjusafa, borða gróft brauð, grænmeti og þurrkaða ávexti. Einnig er hægt að kaupa hægðalyf án lyfseðils í apóteki.

Kynlíf
Almennt má stunda kynlíf þegar fólk er tilbúið til þess, en ráðlegt að varast beinan þrýsting á skurðsvæðið.

Svefn og þreyta
Eðlilegt er að finna fyrir þreytu og sljóleika fyrst um sinn. Svefnmynstur getur breyst, sérstaklega fyrstu dagana eftir aðgerð.

Hreyfing
Fylgja þarf leiðbeiningum sjúkraþjálfara um hreyfingu, sjá aftar í fræðsluefni.

Vinna
Byrja má að vinna 1-4 vikum eftir aðgerð en það fer eftir eðli starfs og líðan.

Eftirlit
Eftirfylgni er ákveðin af skurðlækni hverju sinni. Hægt er að hringja í skurðlækni ef þörf er á í síma 543 1000, á símatíma.

Hafa þarf samband við deildina ef eftirfarandi hættumerki koma fram fyrstu tvær vikurnar eftir aðgerð:

- Hiti er hærri en 38,5°C
- Verkir minnka ekki við verkjalyf
- Blæðir eða vessar úr skurðsári
- Roði, bólga eða gröftur er í kringum skurðsár
- Vandamál er með þvaglát
- Stöðug ógleði eða uppköst

Í neyðartilvikum er leitað á bráðamóttöku eða hringt í 112.

Símanúmer

Innskriftarmiðstöð B3	543 2060
Dagdeild A5, opin virka daga frá klukkan 07:00 til 22:00	543 7570
Heila-, tauga og öldrunarbæklunarskurðdeild B6	543 7600
Skiptiborð Landspítala (opið allan sólarhringinn)	543 1000

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið að hringja ef spurningar vakna.

Þetta fræðsluefni er gert fyrir sjúklinga Landspítala og aðstandendur þeirra og er byggt á bestu þekkingu við útgáfu þess. Tilgangur fræðsluefnisins er að styðja við faglega ráðgjöf heilbrigðisstarfsfólks Landspítala sem veitir nánari upplýsingar eftir þörfum. Efninu er ekki ætlað að koma í stað einstaklingsbundinna leiðbeininga heilbrigðisstarfsfólks.

ÚTGEFANDI: LANDSPÍTALI - MIÐSTÖÐ SJÚKLINGAFRÆÐSLU FRÆ-0494
ÁBYRGÐARMENN: YFIRLÆKNIR HEILA- OG TAUGASKURÐLÆKNINGA OG DEILDARSTJÓRAR A5 OG B6
HÖNNUN: GRAFÍSKUR HÖNNUÐUR LANDSPÍTALA

LANDSPÍTALI

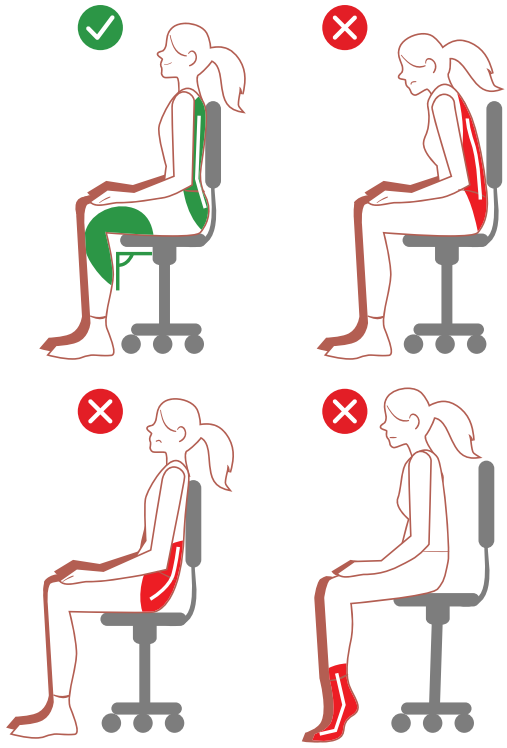
Brottnám liðbogaþynnu hryggjarliðar

Sjúkraþjálfun

Mikilvægt er að byrja strax að hreyfa sig eftir aðgerðina til að örva blóðrás og flýta fyrir gróanda. Þegar þrýstingi hefur verið létt af tauginni í aðgerðinni, fer taugin að jafna sig og einkennin ganga til baka að einhverju eða öllu leyti. Einstaklingsbundið er hve langan tíma tekur að jafna sig en gera má ráð fyrir um 4-6 vikna bataferli. Í bataferlinu er mikilvægt að virða þreytu- og sársaukamörk líkamans og miða þarf alla virkni, hreyfingu og álag við líðan hverju sinni. Hér að neðan eru leiðbeiningar til viðmiðunar um virkni, hreyfingu, álag og fleira fyrstu 4-6 vikurnar eftir aðgerð.

Líkamsstaða og líkamsbeiting

Óhætt er að liggja á baki, hliðum og maga eftir aðgerðina. Þegar farið er fram úr rúmi á að velta sér fyrst á aðra hvora hliðina og ýta sér svo upp í setstöðu.



Góð setstaða

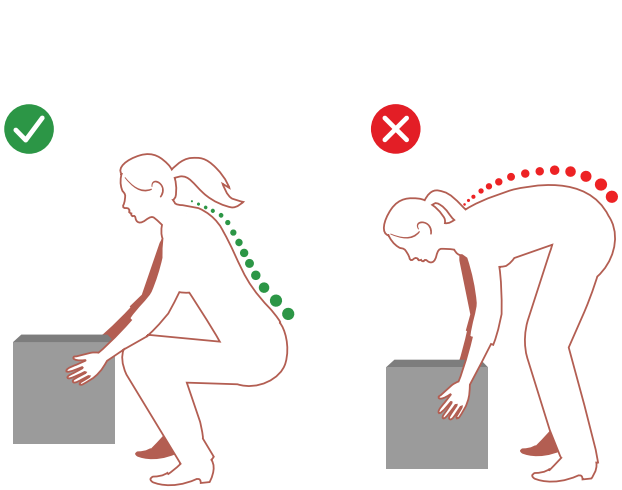
- Vera beinn í baki og forðast að sitja hokinn.
- Velja há sæti fremur en lág.
- Velja fremur stíf sæti með góðum stuðningi frekar en þau sem eru mjúk og styðja illa við bak.

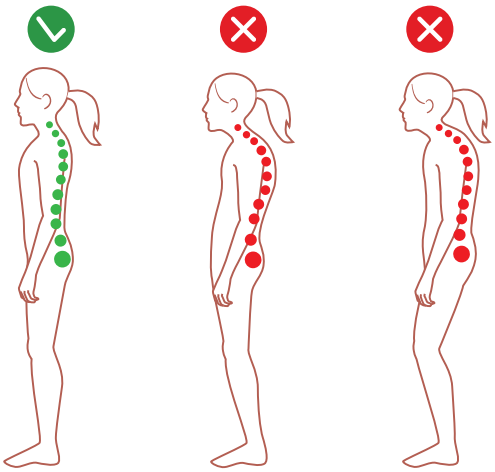
Til að ná beinni og góðri sitjandi stöðu er gott að tileinka sér að sitja alveg upp við stólbakið (sjá mynd). Einnig getur verið gott að setja lítinn púða eða upprúllað handklæði til stuðnings við mjóbakið.

Ef sest er til að slaka á má halla stólbakinu aftur. Aftur á móti ætti að hafa stólbakið í uppréttri stöðu ef setið er við vinnu eða aðra virkni.

Góð standandi staða

- Vera beinn í baki.
- Forðast að bogra og beygja sig langt fram í bakinu, beygja frekar í hnjám og mjöðmum.
- Ekki vinda eða snúa mikið upp á bakið, taka frekar skref og snúa frekar öllum líkamanum sem einni heild.
- Ekki bera þunga hluti, miða við að hámarki 5-10 kg fyrstu fjórar vikurnar.
- Forðast að dvelja lengi í sömu stöðu. Hreyfa sig heldur um og breyta reglulega um stöðu.





Þjálfun

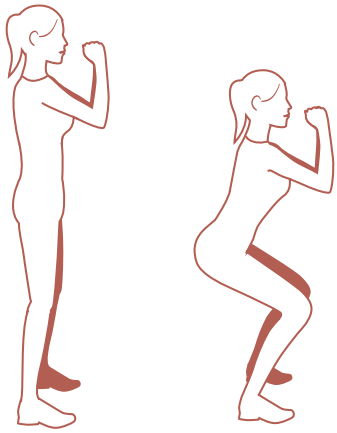
Hreyfing stuðlar að skjótum og góðum bata en álagið þarf að vera hæfilegt og fara stigvaxandi svo gagn sé af. Ganga er heppilegasta hreyfingin fyrst eftir aðgerð. Ráðlagt er að fara í stutta göngutúra en nauðsynlegt er að fara rólega af stað og betra er að fara nokkrar styttri ferðir daglega heldur en fáar og langar. Vegalengd og hraði göngu er aukinn jafnt og þétt miðað við líðan hverju sinni.

Eftir því sem lengra líður frá aðgerð og líðan verður betri, þá er álag aukið í hreyfingu og önnur þjálfun getur bæst við. Eftir þrjár vikur, þegar sárið á bakinu er gróið, eru sund og sundleikfimi góð viðbót við þjálfun. Í kjölfarið eða eftir um fjórar vikur má byrja að stunda aðra hreyfingu svo sem hjólreiðar, skokk og leikfimi. Slíka hreyfingu á ekki byrja af of miklu kappi heldur með sama hætti og gönguna, með hæfilegu stigvaxandi álagi. Hæfilegt er að miða við að sex vikur líði áður en farið er að lyfta þyngd umfram eigin líkamsþyngd.

Æfingar

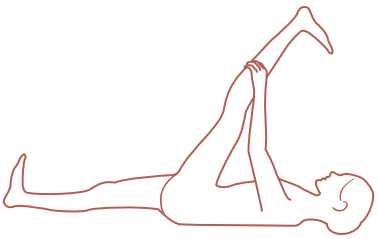
Fyrir utan gönguþjálfun er gott að hefja eftirtaldar æfingar nokkrum dögum eftir aðgerð. Hver og einn þarf að meta hvort hann ráði við æfingarnar og sleppa þeim sem eru of erfiðar.

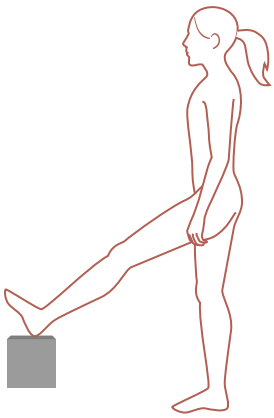
1. **Hnébeygjur**
   - » Standa með mjaðmabreidd á milli fóta. Gott getur verið að hafa stól fyrir aftan sig til öryggis.
   - » Beygja í hnjám og mjöðmum, ýta mjöðmum aftur og halda bakinu beinu.
   - » Fara ekki dýpra niður í hnébeygjuna en þú treystir þér til. Betra er að fara styttra og halda góðri stöðu á baki á meðan.
   - » Endurtaka æfinguna 8-10 sinnum, 1-2 sinnum á dag.



2. **Teygjur fyrir kálfa**
   - » Standa í göngustöðu við vegg og leggja hendur á vegginn.
   - » Halla líkamanum beinum að veggnum, beygja hné og mjöðm á fremri fæti en halda aftari fæti beinum og þrýsta hæl í gólfið.
   - » Halda teygjunni í um 30-40 sekúndur og skipta síðan um fót.
   - » Gera teygjur tvisvar á dag.

3. **Teygjur fyrir vöðva aftan á lærum**
   - » Bæði er hægt að teygja liggjandi á baki eða standandi.
   - » Ef legið er á baki, er annar fótur dreginn að sér, haldið um hnésbót og teygju eða öðru brugðið undir il. Með mjöðm beygða 90° er rétt úr hné þar til teygja finnst aftan í læri.
   - » Standandi er stigið fram með öðrum fæti á koll eða þrep. Með hné aðeins bogið er mjöðm (ekki bak) beygð þar til teygja finnst aftan í læri.
   - » Teygt á báðum lærum og teygju haldið í 30-40 sekúndur.
   - » Gera teygjur tvisvar á dag.





Símanúmer

Göngudeild sjúkraþjálfunar 543 9134

Sjúklingum og aðstandendum er velkomið að hringja ef spurningar vakna.

Þetta fræðsluefni er gert fyrir sjúklinga Landspítala og aðstandendur þeirra og er byggt á bestu þekkingu við útgáfu þess. Tilgangur fræðsluefnisins er að styðja við faglega ráðgjöf heilbrigðisstarfsfólks Landspítala sem veitir nánari upplýsingar eftir þörfum. Efninu er ekki ætlað að koma í stað einstaklingsbundinna leiðbeininga heilbrigðisstarfsfólks.

ÚTGEFANDI: LANDSPÍTALI - MIÐSTÖÐ SJÚKLINGAFRÆÐSLU FRÆ-0384
ÁBYRGÐARMAÐUR: YFIRSJÚKRAÞJÁLFARI LANDSPÍTALA HÖNNUN: GRAFÍSKUR HÖNNUÐUR LANDSPÍTALA